

社会福祉施設に関する基礎的研究

渡 邊 洋 一

はじめに

平成12年（2000年）の社会福祉法の成立によって社会福祉のあり方は、地域福祉の推進を目的とすることとされた。これまでに、平成2年（1990年）の「老人福祉法等の一部を改正する法律」が実施され、在宅福祉サービスを拡充し市区町村自治体で地域福祉を住民参加のもとに計画的に推進する時代としてきた。しかも、平成12年の「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」と「地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律」の成立にあつては社会福祉基礎構造改革の動向が大きく影響している。この動向の根底には、社会福祉のビックバン（big bang）と、社会福祉のダウンサイジング（down sizing）の理念があると考えられる。その内容は、①地方分権化（decentralization）、②規制改革（delegation）、③自治・自律（autonomy）という概念で説明できる。

この社会福祉の新潮流によって社会福祉施設の位置や環境が変容している。具体的には、昭和26年の社会福祉事業法「機関委任事務」体制（以下、昭和26年実施体制と呼ぶ）による入所型の社会福祉施設中心から、平成2年以後の地方自治体による「団体委任事務」体制（以下、平成2年実施体制と呼ぶ）では多機能型の社会福祉資源へと転換させ、さらに、平成12年以後は、地方自治体の「自治事務」「法定受託事務」体制（以下、平成12年実施体制と呼ぶ）となっている。このことにより、社会福祉施設は、地域福祉型の社会福祉資源へと脱皮し規制緩和による市場化も進んでいる。この平成12年体制による地域福祉の実施体制は、福祉サービスの利用者の日常生活を支える福祉コミュニティと社会福祉施設の専門的機能の協働によって構築される必要性が示されていると考えられる。

また、平成10年に成立した「特定非営利活動促進法」による非営利的な小規模社会福祉施設・事業への期待も大きく、非制度的な側面であるボランティア活動や市民活動への期待も大きい。さらに非営利組織や共同組織は、平成12年体制を支える新しい部門として期待がある。また、この社会福祉施設は、地域社会の福祉コミュニティ形成の醸成の場としての福祉学習やボランティア体験学習の場としても期待されている。このように、住み慣れた地域や

自宅で、家族や友人とともに生活を継続したいという願いを実現するために在宅保健福祉サービスが拡充してきている。

本稿では求められる社会福祉施設のあり方及び機能を、地域福祉資源としての位置及び社会福祉施設の多機能化という視点から問いなおすこととする。

第1章 地域福祉推進のための社会福祉施設の位置

第1節 社会福祉施設の位置と系譜

1 昭和26年実施体制の社会福祉施設

平成12年の社会福祉法の成立まで、社会福祉施設は、概ね「措置型社会福祉施設」と「補助型社会福祉施設」とに分別されてきた。昭和26年実施体制の下にあっては、多くの社会福祉施設は措置制度に依拠し、社会福祉施設経営を中央集権的な措置制度に依存してきた。また、入所施設中心の閉鎖的社会福祉施設として保護・社会的隔離の色彩が濃厚であり、画一的な行政処理・処遇の対象としてきた。しかも、昭和26年実施体制は、その多くを社会福祉法人という経営体制に依存し、法律的にも他機関（NPO団体など）の参入を規制する体制であった。この昭和26年実施体制の下での社会福祉法人では、理事・評議員の責任体制も名目的・形骸的な仕組みのもとで経営責任を問われることも少なく、施設運営も閉鎖的で基本的な矛盾が多くみられた。

この昭和26年実施体制は、平成2年の社会福祉事業法の改正によって変容することとなった。具体的には、社会福祉施設利用者を「措置を要する者」から「社会福祉サービスを必要とする者」へと変容させた。しかし、平成2年実施体制下でも措置制度は残存し、平成元年の「高齢者保健福祉推進10か年戦略」、平成6年の「今後の子育て支援のための施策の基本的な方向について」（緊急保育対策等5か年事業）、平成7年の「障害者プラン・ノーマライゼーション7か年戦略」において、在宅福祉サービスの必要性が強調されながらも高齢者関係の社会福祉施設を中心に激増してきた。この時期の社会福祉関係法に規定されている社会福祉施設は、全国に63,550か所（平成10年10月現在）、利用者定員は約269万8千人となっていた。そのうち、児童福祉施設が保育所を中心に33,198か所と半数以上をしめている。また、高齢者関係施設施設では、19,106か所となり、旧ゴールドプラン（1989年）の提示以後10,000か所以上が急増している。

社会福祉事業法成立以来の「措置型社会福祉施設」は、社会福祉関係の各法によって明記され、その多くが第1種社会事業に位置づけられる社会福祉施設（保育所等の第2種社会事業の例外もある）であったことに特徴があり、「措置事務」という行政行為によって派生する入所形態による入所施設と通所施設などによる社会資源であった。平成11年度では、措置費（保育所運営費を含む）の国庫負担分は1兆2336億円（地方自治体負担分は1兆2279億円）

の予算が計上されてきた。一方の「補助型社会福祉施設」は、前記以外の一般的な社会福祉施設であって、地方自治体などの補助金で運営される形態によってきた。このように平成2年実施体制にあっても公的な管理構造としての「措置制度」は継続されてきた。京極高宣は、この平成2年以後の社会福祉施設が持つ特徴を次の5点として説明している。

- ① 建物、施設、器具の提供 ② コミュニティ成員の交流、交換機会の提供
- ③ 相談サービス ④ 一時入所等の対応（デイケア、ショートステイ）
- ⑤ その他の専門的ケアの提供、

上記の社会福祉施設の特徴は、大別すると個別的ケアサービス機能（専門的サービス・代替的サービス）と間接的補助サービス（専門的相談業務・間接的支援活動）の機能がある。このように、平成2年実施体制の暫定的な措置制度の改革下では、社会福祉施設は、「措置型社会福祉施設」と「補助型社会福祉施設」の枠を超えて多機能化していたことがわかる。

2 平成12年実施体制と社会福祉施設

介護保険制度の開始によって、サービスの利用者が社会福祉施設との間において「契約」という行為によってサービス提供を受ける形態が登場した。この「契約型社会福祉施設」は、実質的に昭和26年の実施体制を終焉させたといえる。この「契約」という形態は、措置制度を選択が可能な制度へと大きく変容させた。したがって、社会福祉施設の利用にあたって、公的な管理構造（措置）を経ずに直接利用者と事業者との間で契約がされることとなった。この介護保険法の対象の社会福祉施設は、第一に特別養護老人ホームは「介護老人福祉施設」、第二に老人保健施設は「介護老人保健施設」として、さらに第三として療養型病床群など病院による介護型医療サービスとして、保険給付において統一されていることが特徴となっている。このことによって、社会福祉関係施設が保健・医療・福祉の統合として機能化されたことが評価できる。しかも、行政権や公的機関の関与がない自助型の「契約行為」として経営される「有料老人ホーム」等の機能も介護保険制度下であって大きく変容している。また、営利事業としてのケアハウスや有料賃貸住宅など新しい高齢者を対象とした居住形態が模索されている。

平成12年実施体制の社会福祉法では、平成15年には障害者施設では、措置制度から施設訓練等支援費・居宅生活支援費制度（身体障害者福祉法第17条の10第1項、知的障害者福祉法第15条の11第1項）へと改変されることとなる。これらによって現実的に昭和26年実施体制の終焉となると考えられる。この平成12年実施体制の社会福祉法では、ある種の間接・直接の行政処分（社会福祉法人等へ権限の委譲も含む）を経て利用している「措置型社会福祉施設」から「利用（契約）型社会福祉施設」へ変容させ、さらに、地域福祉の推進機関として「地域型社会福祉施設」へと変容することも求めているといえる。

整理をすると、昭和26年実施体制の措置型社会福祉施設には主として「入所型施設」、「通所型施設」から構成されてきた。同実施体制の補助型社会福祉施設は「通所利用型施設」、「相談型施設」などから構成されてきた。次に、平成2年実施体制でも、措置型社会福祉施設と補助型社会福祉施設は温存されたが、ゴールドプランによる在宅介護支援センターや在宅保健福祉サービスの提供を目的とするホームヘルパー・ステーションなどが登場し社会福祉施設は多機能化した。

さらに、平成12年実施体制は、介護保険制度の実施体制であることが大きな特徴である。社会福祉法による平成15年に向けた利用費助成制度の創設による新しい実施体制へと社会福祉施設の位置が変容している。その新しい利用型社会福祉施設と称される形態の社会福祉施設は、「福祉サービス調整型施設」「在宅福祉サービス供給型施設」「開放利用型施設」「通所

表-1

類 型	
福祉サービス調整型施設 在宅福祉サービス供給型施設 通所利用型施設 開放利用型施設 入所短期利用型施設 入所利用型施設 その他の施設	在宅介護支援センター，児童家庭支援センターなど 訪問看護ステーション，ホームヘルパーステーションなど ディ・サービス事業などの通所施設 老人福祉センター，身障者福祉センター，点字図書館など ショートステイ施設，グループホームなど 老人介護福祉施設，老人介護保健施設，障害関係施設等 福祉機器の修理，補装具制作施設など，

利用型施設」「入所短期利用型施設」「入所利用型施設」「その他の施設」などに分化していることに整理ができればよい。

平成12年実施体制下にあつては、措置型社会福祉施設は例外を除いて廃止の方向であり、社会福祉施設の入所部門は、在宅福祉利用型・ケアマネジメント調整型・サービス供給型・開放利用型の社会福祉施設を併設し、その機能が在宅福祉化・多機能化している。このように、入所施設中心の単一機能であった措置型社会福祉施設は、在宅福祉サービスを内部化・外部化することによって、地域社会のニーズに対して柔軟対応が可能である在宅福祉サービス事業を付加し変容している。また、このような社会福祉施設にあつては、前記の形態区分による入所型，利用型，調整型，供給型として種別することもできる。しかも，市場組織や営利企業が参入してきている状況にある。

第2節 平成12年実施体制と社会福祉施設の経営

1 措置制度と措置委託費制度の矛盾

昭和26年実施体制の措置型社会福祉施設の経営は、措置事務制度と措置委託費制度に依存してきたことによる課題があつた。具体的には、措置制度は、措置の実施機関が地方自治体

が経営する以外の施設に対して「入所その他の措置」の委託を行う制度であり、この措置の委託行為が行政処分としての意味を持ってきた。措置委託費制度は、措置機関が社会福祉施設に対する費用の徴収や支弁に関しての行政手続き全般をさすものとされてきた。このように措置委託費制度における民間社会福祉施設は、措置委託費に前端的に依存することによって、その自主性や主体性、自立性を喪失しかねない状況となり、措置制度自体による管理構造強化という功罪が問われることとなった。

具体的に、措置方式の欠点として指摘される次の4点がある。①福祉サービスの選択権の疎外、②措置対象者へのスティグマ観、③普遍主義サービスとの整合性、④措置制度の煩雑性、硬直性などの4点である。この措置制度の問題は、措置方式であるための基本的な構造に問題があった。さらに、制度そのものを運用する官制度が持つ官僚制の通弊という構造矛盾があることと考えられる。したがって、措置制度だけの改革では民間社会福祉施設への依存体質と基本構造を改革することは困難であろう。それは、措置制度から契約制度へ改革することで解決するとの指摘もあるが、措置方式という申請主義には「不服申立て権」が基本にあったと考えられる。これは、不十分ながら「不服申し立て制度」は住民の福祉サービス受給権を保障するものであった。平成2年の福祉関係八法改正による「措置を要する者」という用語が社会福祉事業法第三条から消え「サービスを必要とする者」と変ったが、単純な契約方式への転換は権利救済を閉ざしてしまうという危惧がある。したがって、名目的なスティグマ観はなくなっているとはいえ、社会福祉施設の利用にあたって「契約方式」だけでは課題がある。このように措置方式が変容し、契約方式に改革されることを無条件に歓迎することはできない。それは、利用者の権利保護と人権擁護と「わかりやすい福祉サービス」の構築、さらに、社会福祉の基本的な哲学構築の問題である。

2 社会福祉施設経営

平成2年実施体制における社会福祉施設の経営形態は、公設公営型の公立施設、公設民営型の社会福祉事業団施設、民設民営型の社会福祉法人施設などがある。また、財団法人「福祉公社」が在宅保健福祉サービス提供機関として創立されたが施設経営はできなかった。

その経営状況については、社会福祉法人による設立の一法人一施設の経営型から、公設公営、公設民営、民設民営による一法人複数施設経営化しており、その事業の内容は多機能化の途へと変化している。具体的には、一法人複数施設経営化とは、措置型社会福祉施設を複数経営する形態である。次に、一法人一施設経営多機能化とは、措置型社会福祉施設を一カ所を経営し、その措置施設に利用型社会福祉施設や事業を付加した形態である。このような形態は在宅福祉サービスの拡大によって、一法人複数施設経営化・多機能化として、複数施設を経営し、そのうえに利用型社会福祉施設や機能を整備した形態として増加してきている。

このように、入所施設中心の単一機能であった社会福祉施設は、コミュニティ型施設及び広域の重装備型の社会資源として大きく変容していることがわかる。

平成12年実施体制での社会福祉施設の経営変革は、公設公営型の公立施設、公設民営型の社会福祉事業団施設、民設民営型の社会福祉法人施設の法律による護送船団方式を、規制緩和策によって変容させている。下記の表－2のように、行政と社会福祉法人が独占してきた社会福祉施設は、新たに共同組織と非営利機関によって小規模社会福祉施設・事業へ参入が始まった。とりわけ、ボランティア活動として取り組まれてきた地域型活動が組織化している状況にある。

表－2 官・公・民・私の区分

	性 格	事業の内容
官	行政	公立公営の社会福祉施設及び在宅サービス
公	公共	公設民営及び民立民営の社福法人経営の施設・在宅サービス
民	非営利団体等	住民参加型、非営利団体及び個人運営の福祉活動
私	市場事業体	営利団体及び事業団の在宅サービス

3 地域型福祉施設の経営形態

地域福祉の新らしい展開では、福祉施設サービスや在宅福祉サービスの実施権限が、五層構造になっている。それは、国－都道府県－広域圏域－市区町村－日常圏域という範囲へと社会福祉の権限が分権・規制緩和していることである。さらに、経営主体も上記の表－2のように多元化している。

このような動向は、社会福祉施設経営がはたす役割及び機能を変容することを求めている。その変容課題の第一としては、社会福祉施設経営が、公的な経営形態と社会福祉法人の経営形態とに単純に分化してきた政策にあった。さらに多くを民間の社会福祉法人に依存しており、この経営形態が弱小であることも課題でもあった。第二としては、これまでの措置制度を既得権とし、措置型社会福祉施設を経営すればこと足りるという法人の経営姿勢がある。このように、既存の措置制度という法律の基本的矛盾が、社会福祉施設を規定していたことは事実であるが、ただ措置制度を契約制度に替えることで問題解決するような単純な構造とは考えられない。

社会福祉施設の事業者は、社会福祉施設を公立形態・法人形態という措置型社会福祉施設だけを経営する時期から、在宅福祉を軸とした地域福祉の時代を迎え、契約型社会福祉施設をあわせ経営できる事業体の構築の時代となっている。また、この公的な経営形態と法人の経営形態は、官・公・民・私の部門へと再構築、規制緩和していることである。

上記の表－2に示したように、第一として、公共的な経営形態を行政立経営（官立）があ

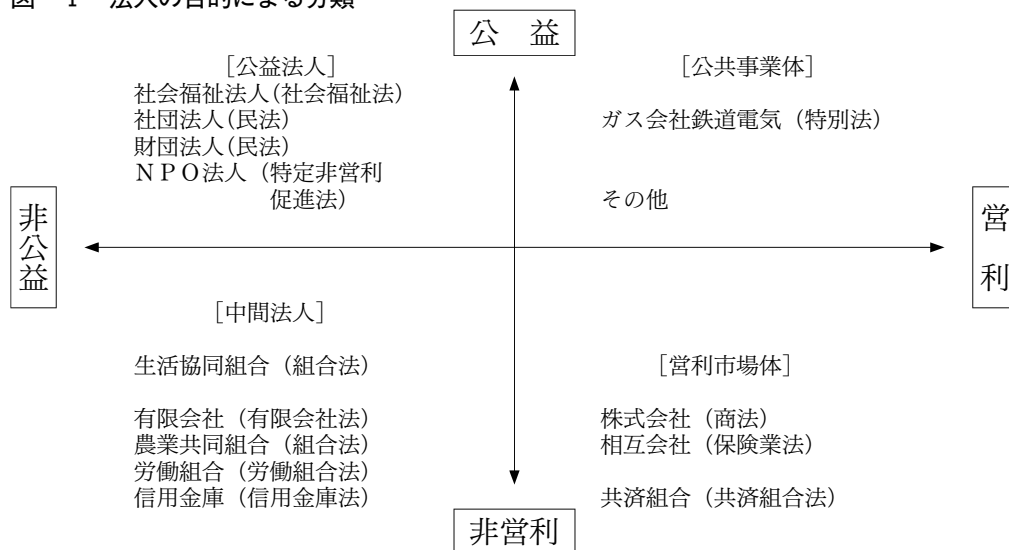
る。次に公共的経営を区分すると、これまで民間としてきた社会福祉法人経営も公共的な経営形態として位置づける必要を指摘したい。それは、民間社会福祉施設であっても公的補助金などに依存した経営であることからである。また、第二として、純粋な民間の経営形態として、措置型社会福祉施設以外を経営する民間団体を、民立経営（民立）と営利経営（企業等）とに区分してみた。民立経営とは、主として補助金で経営する（措置費以外）による経営であって、利用型社会福祉施設を住民参加型、非営利団体及び個人運営の福祉活動として位置づけてみた。具体的には地域作業所、グループホームの施設などや、給食サービスやミニデイサービスなどを実施する非営利団体及び個人経営が含まれよう。また、営利経営とは営利を目的としたシルバービジネスなどの経営形態が考えられる。整理すると、下記の表－３のような多くの部門から参入が始まっている。

このような経営形態の多様化の中で、ある種の緊張観のもとにサービスの競争が芽生えてきている。その結果、社会福祉施設が施設利用者だけのための社会資源から、開かれた施設として地域住民の生活課題や福祉課題が解決できるように支援することが求められる地域福祉型施設への脱皮が必要となってきた。この地域福祉型施設を経営する法人は、前記の表－

表－３ 法人の分類

法人	性 格	特 徴
社会福祉法人	福祉事業目的の組織	他律性であり固定的
社団法人	公益目的に集まった人的組織	自律性であり流動的
財団法人	公益目的に捧げられた財産の集合	他律性であり固定的
NPO法人	市民活動による事業の組織	自立性であり参加的・営利的
営利法人	営利目的による事業の組織	市場性であり競争・営利的

図－１ 法人の目的による分類



3のような形態に分権・規制緩和されており、各法人の性格や特徴を整理してみたものである。

図－1は、地域福祉型施設のあり方を検討するための法人の目的による分類である。縦軸に公益性を設定し、横軸には営利性を設定してみた。

第2章 社会福祉施設の価値規範と社会福祉法

第1節 社会福祉施設の内面的要素

1 社会福祉施設処遇観の矛盾

昭和26年の実施体制の社会福祉施設での「施設処遇観」は前近代性がみられた。具体的には、社会福祉施設の入所機能は、緊急避難的で恩恵的な収容機能を重視したものであって近隣の住民にとっても身近な存在ではなかった。このような生活形態を地域から隔離した入所施設中心の単一サービスが求められてきた背景には、施設側の基本矛盾があったこととあわせて、地域社会の側での問題（社会福祉問題の理解の不足）があったことである。それは、地域社会での生活継続が困難となったものは、慈悲・恩恵の対象として、措置を受ける者という理解である。さらに、在宅での生活を継続するための社会資源が不足していることが大きかった。この昭和26年実施体制の論理が、入所施設での収容機能に依存せざるをえない社会的な要因として入所型福祉施設に単一機能性として温存してきたことがいえる。

しかも、社会福祉施設の多くを民間社会事業に依存してきており、その民間社会福祉事業に公的責任を補完し代替させてきた。また、戦前の慈善的社会福祉施設では、多分に社会防衛的な意味を内包し、社会から隔離することを主眼としてきた歴史が残存してきた。その前近代的な社会福祉施設の伝統的な処遇観として次のことが指摘されている。

- ① 慈善的処遇観（善の誘示）、 ② 慈恵の処遇観（恵の誘示）
- ③ 社会防衛的処遇観（社会教化的）、 ④ 社会効用的処遇観（教育的）

昭和26年の実施体制は、昭和30年代の社会福祉関係の法（知的障害者福祉法、老人福祉法、母子・寡婦福祉法）の整備以後も、民間の社会福祉事業にあっては、年一回程度の経営状態の中心の指導監査が行政的に実施されるだけで放置されていた。特に障害者関係の措置施設などでは、民間法人施設は私立施設であるから当然とする前近代的経営体質が残存してきた。しかも、福祉関係八法改正以後の社会福祉施設といえども次の二点の観点（注1）が処遇観の葛藤として、社会福祉施設では残存していることが指摘できる。

- ① より人間らしい処遇でなければならないという、改良、改革の積極的な姿勢。
- ② 劣等処遇という言葉で表される消極的な姿勢。

このように社会福祉施設は、その機能を初期の「収容形態」という隔離施設としての位置を経て、社会的な福祉事業としての認知（社会福祉事業法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、老人福祉法など）を経て、その主たる機能を「収容形態」から「入所形

態」へと移行してきた。しかし、入所型社会福祉施設は、24時間356日にわたって地域社会から離脱した空間であったことは否定できない。

今日になっても、社会福祉施設においては、「善の誇示」、「恵の誇示」、「教化的」、「教育的な姿勢」という恩恵的な姿勢が残っている。しかも、地域社会に対しても閉鎖的・隔離的という消極的な姿勢が継続されている。

このように社会福祉施設は入所型施設が中心であるための矛盾を内包しつつも、地域社会が内包しえない課題を入所施設に包み込み、その実態（障害者の特異な行動など）が地域社会に対して影響を与えないための社会防衛観として社会福祉施設に残存していることがある。しかし、社会福祉施設は、社会福祉施設が地域社会資源であるために、その矛盾を外部的、内部化する努力をしていた。したがって、家族・職員の意識の変革から地域住民の意識変革への課題へと変容してきているという事実は認知しなければならない。

2 社会福祉法と社会福祉施設の理念の変容

社会福祉法の成立によって、自立生活の考えと支援のあり方が下記のように変容している。「社会福祉基礎構造改革」では次の3点を指摘している。

①社会福祉に共通する理念 ②社会福祉のサービスを提供するシステム

③これらを支える財政システム・行政システムに位置づける必要性

さらに、社会福祉事業法から社会福祉法へ変わったこととして、3つの基本理念がある。第一として「個人の尊厳」を保持すること。それは、措置制度から利用制度への転換。すなわち、与える福祉から個人が選択する福祉へと変容する方向をしめした。第二として「利用者の自立」を支援すること。それは福祉サービスを必要とする人が所得能力に応じて利用できるように費用負担を設定し、地域社会での自立生活への支援をすることを差ししめした。第三として「個人の選択」による福祉サービスの利用。それは、利用者の利益を擁護する仕組みを導入し、福祉サービスが必要な人に確実に届けられることを確保することを明記している。

このような思想を根底にすえた自立生活観は、次のようなことを背景として成立してきた。基本的に自立という言葉には、他からの援助を受けずに独立した経済生活を営むこと、身体に障害を持ちながらも他人の介助を受けずに独立した日常生活を営むことというのが一般的である。アメリカの自立生活観では、労働力としての社会活動を期待できない重度障害者が、社会の一員として意義ある自己実現と社会生活を果たそうとする主体的努力を、社会的に位置づけようとする生活概念であった。この歴史的な思想を背景として、社会福祉法にあっては、第四条の地域福祉の推進として、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域

住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない」としている。社会福祉施設にあっても当然この思想を背景として旧態依然とした「処遇観」から、自立生活を主体とした「援助観」へ思想的変容を図らなければならない。

第2節 社会福祉施設の社会化及び多機能化

地域社会における社会福祉施設が果たすべき役割及び機能は、次の3点から説明される。その第1は、社会福祉施設は地域社会における社会福祉援助の専門家集団であること。その第2は、社会福祉施設は地域社会において福祉文化を発信する機関であること。その第3は、社会福祉施設では及び全日対応及び定時対応（入所・通所）にかかわらず、そこで生活する利用者の生活拠点であることである。

社会福祉施設が果たすべき役割及び機能を社会化及び多機能化することを模索した歴史がある。第1期の施設社会化論は、1950年代後期の全国社会福祉協議会を中心とした「社会福祉施設の近代化論」を経て、1960年代の「社会福祉施設の社会化論」があった。このような前近代的処遇観への批判として論じたものに、大橋謙策論文「施設の社会化と福祉実践」（社会福祉学 第19号 1978）、秋山智久論文「施設の社会化とはなにか」（社会福祉研究第23号 1978）がある。いずれも、社会福祉サービスは発展期にあつて、在宅サービス関係の社会資源が乏しい状況にあったものの、ノーマリゼーション思想の影響による前近代的な処遇観を有する「閉ざされた空間」への批判でもあった。また、高沢武司が『施設機能社会化論については、元々社会化しているはずであるその施設を社会化するということは、施設を開放体系としての組織として捉えらるゝことが行政上の制約を先に解除すべき』（注2）とも指摘するように、法的側面、行政運用上側面の制約が社会福祉の管理性の特徴として表出してきた矛盾の反作用が施設の社会化であったと考えられる。

第2期の施設社会化論は、ホームヘルパー制度等を中心に在宅福祉の増進が進む中であつて、入所施設中心の社会福祉施設においても地域化が進行せざるをえない状況を背景としていた。それは、入所施設中心の社会福祉施設でも地域住民の生活ニーズに対して接近性、身近性、即応性を確保し対処できる機能（デイ・サービス機能、ショート・ステイ機能など）を充実するという社会化の方向であった。また、大橋謙策の社会福祉施設の地域化論は次の4点として指摘している（注3）。①入所者の地域化、②施設空間の利用上の地域化、③職員の専門性の地域化、④施設機能の地域化である。

とりわけ、平成2年の実施体制の下では、本来的な社会福祉施設機能であった入所機能を軸として多機能化している。介護保険制度下にあつて社会福祉施設の入所機能は専門の一部門になりつつある状況がある。このような社会福祉の多機能化現象について『施設の持つ本来機能を基盤としながらも、その延長線上に、主として施設が存在する地域社会の福祉ニ

ーズに対応するような福祉サービスを提供する事業を、その施設の機能の一部として、あるいはその施設機能の円心上的な拡張として実施することを意味している』(注4)との指摘もある。このように、社会福祉施設は地域型の社会資源として機能していくために社会化論として変革が求められてきた。この社会福祉施設の社会化論は、機能の社会化、利用者処遇の民主化、社会福祉施設の地域化、多機能化論を経てきた。社会福祉施設は、地域福祉の戦略的機能を有した総合的な地域型施設へと移行しているといえよう。

第3章 地域型社会福祉施設への模索

第1節 地域福祉の新展開

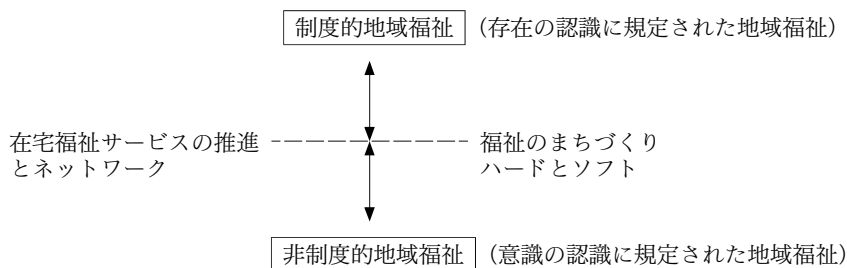
新しい地域福祉の展開について、三浦文夫は『一方の柱に在宅福祉サービスの推進およびそのネットワーク化、そして他の一方の柱に福祉のまちづくりに具体的に現れる地域社会の福祉化の推進を内包するものである』(注5)から構成されることを指摘している。この「在宅福祉サービス推進とネットワーク化」と「福祉のまちづくりのハードとソフト」の基軸が地域福祉を考察するうえで重要である。三浦が指摘するように制度・政策的な区分は強く意識される必要がある。しかし、三浦の指摘にない要素として、自治が問われていることと、公私関係の明確化の課題がある。筆者は、制度的地域福祉と非制度的地域福祉の位置関係を座標軸としたうえで、在宅福祉サービス推進とネットワーク化と福祉のまちづくりのハードとソフトについて下記の図-2のような位置関係を設定し地域福祉が可能であると考えている。

また、新しい地域福祉の展開は、大橋謙策が指摘する地域福祉の主体形成という視点が注目される。それは、大橋が『地域福祉は、その展開において「在宅福祉サービスの組織化」と「共に生きるまちづくり活動」とを車の両輪として有していなければならない』(注6)と指摘し共に生きるまちづくり活動の主体性を強調していることがある。そのサービスの組織化の活動及び共に生きるまちづくり活動を両輪とする大橋の視点は、住民自身の主体的活動を強く意識した点に特徴があり、単なる公私協働を越えた主体形成の活動を強く意識した立場にあるからである。このことは、前記の三浦の制度・政策的な区分とは多少異なると考えている。第一義的な責任は行政にあることは当然としながら、非制度的地域福祉の展開を強く意識し、住民参加を意識化していることである。すなわち、大橋の福祉教育アプローチと三浦の社会福祉経営アプローチとの差であろう。このことは、大橋の「主体形成活動論的な地域福祉」と、三浦の「政策的経営論的な地域福祉」という地域福祉の新たな把握方法として位置づけられる。なお、地域福祉の新たな把握方法として右田紀久恵の「住民自治型公私論的な地域福祉」によるとらえ方が注目される。この自治という視点は、制度的地域福祉と非制度的地域福祉の位置関係の結節点であり、地域福祉の新しい展開を論議するうえで不

可欠となっている。新たな地域福祉の展開は、地域福祉は地方自治と不可分であり、右田は、『地域福祉は地域と生活にかかわる価値や思想性を内在化させるものである』（注7）と指摘をしていることが重要である。

筆者は、地域福祉を「地域社会に住む住民による、住民のための主体的福祉活動」として構築される必要性を指摘したい。地域福祉は、在宅福祉サービスの推進およびそのネットワーク化から説明ができる。しかも、利用者である要援護者を、地域社会から切り離すことなく同じ住民として、地域社会の主体的支援の構築を考えることにある。上記の総合的な福祉のまちづくりに具体的に表れる地域社会の福祉化の推進のためには、地域福祉の主体形成が求められる。この主体形成の地域福祉は、制度政策的側面を「社会福祉の客体形成」と呼び、非・制度政策的側面を「社会福祉の主体形成」と呼ぶ。さらに、「存在の認識に規定される社会福祉」と「意識の認識に規定される社会福祉」としても同様に説明ができる（注8）。このような地域福祉思想は、社会福祉法の目的が地域福祉の推進にあることを明確にすることで「制度上の地域福祉の実態化」として社会福祉に位置づけられている。

図－2



第2節 社会福祉施設の展望

1 在宅福祉サービスと施設福祉サービスの結節点

大橋は、在宅福祉サービスに求められる性質として次の六点として「精神性」「緊急性」「柔軟性」「個別性」「分散性」「社会性」を指摘している（注9）。しかし、前記の六点の指摘に欠けている点がある。それは第1に、在宅福祉サービスは施設福祉サービスが集約的・合理的であることと比べて、各種サービスを、居宅に届けること、またはデイサービス施設へ通所することが中心であり、サービスの提供にあたってサービスが分散するという視点が重要であることである。しかも、第2として、在宅福祉サービスの特性が多様化、複層化した住民のニーズに対応できるように「日常性」を確保しなければならないことである。第3としては、生活の構造の特性からも、生存面、生活面、生きがい面にわたって、重層的に各種サービスが求められ、日常的に用意され、かつ、「包括的」にサービスが利用できる必要が基本にあるからである。また、この包括性とは、サービスが分離した状態からある種のパッケージ

としてサービス総体として提供されなければ社会福祉の利用を促進することにはならないからである。したがって、在宅福祉サービスの特性として、基本的要件として「精神性」「緊急性」「柔軟性」「個性」「日常性」「包括性」の六点として、次に社会的要件として「分散性」「社会性」の二点をあげてみたい。

したがって、このような性質を持つ在宅福祉サービスと施設福祉サービスの結節点は、社会資源として地域福祉型の社会福祉施設が地域に存在すればいいのではなく、しかも、入所施設に在宅福祉サービスを付加させればこと足りるわけではない。利用者がサービスを利用しやすく、そのための必要なサービスを提供するためには、社会福祉サービスの利用にあたって、公的機関である市町村が一元的に管理する形態から、住民の身近な場面に利用を調整できる機関を整備しなければならない。

2 入所施設の在宅福祉化と入所施設の地域福祉化との差異

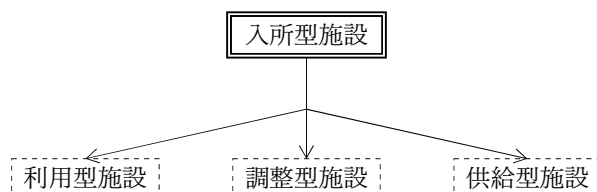
社会福祉施設が措置型社会福祉施設と利用型社会福祉施設とに区分することができることはこれまで指摘し、措置型社会福祉施設は在宅福祉サービスを軸とした利用型施設へと変容していることも指摘してきた。しかし、措置型社会福祉施設である入所施設の一部機能として在宅福祉機能を付加すること。すなわち、「入所施設の在宅福祉化」という面だけでは整理できないことが重要な視点として存在することも理解できよう。それは「入所施設の地域福祉化」という視点を論じる必要性である。このことは、措置型社会福祉施設を地域型社会福祉施設と脱皮するためには、ただ単に利用型の在宅福祉サービスを多機能的に経営するという制度的な地域福祉だけではなく、非制度的な地域福祉の面をも付加するという課題である。具体的には、制度的地域福祉としての面では、「入所施設の在宅福祉化」と福祉のまちづくりを進めていくことで説明が可能であるが、非制度的な地域福祉としての視点を加味した社会福祉施設のあり方は、ただサービスを提供するための社会資源に留めるのではなく、地域社会の福祉問題を解決し、地域住民を巻き込み(involvement)地域の福祉問題の学習の場としてボランティア学習を進める中核機関とならなければならないことである。新しい地域型社会福祉施設とは、「住民自治」をも含む学習の場であり、活動の場であり、コミュニティ活動の場として機能されることが求められている。このことが住民の主体形成(empowerment)の場としての社会福祉施設のあり方の課題である。

このような地域型の社会福祉施設のあり方は、第一として、制度的な在宅福祉を担う地域資源として重要であり、第二として、間接的機能として地域社会の福祉化を醸成するための施設となることである。この二点が社会福祉施設の地域福祉化を図ることの必要性である。

3 サービス調整型施設への転換

機関委任事務による福祉事務所が集約していた措置事務中心の行政権限は、平成2年の法改正によって市区町村に権限（高齢者関係，身体障害関係）が委譲された。しかし，住民一人々の生活を支える支援計画（ケアプラン）を作成する範域として市区町村では大規模であることは理解できよう。したがって，これらの行政権限をさらに委譲できる機関が求められる。具体的には，在宅介護支援センター，自立生活支援センター，児童家族支援センターが各種の在宅福祉サービスや入所施設などの利用を調整する必要性が生じてきており，この機能がサービス調整中心機能型社会資源としての調整型施設と考えられる。すなわち，在宅介護支援センターでは，入所施設に付属した24時間の相談業務中心から，ケアプランを策定する機関として行政の権限を代替する専門機関への脱皮である。これまでの次の図-3のような入所施設中心社会福祉施設のあり方を変容される必要がある。また，在宅福祉サービスと施設福祉サービスとの間の社会資源をシステムとしてとらえた時には，サービス調整型施設が中核となり，下記の図-3のように「入所施設中心機能型社会資源」から，「サービス調整中心機能型社会資源」へと移行する必要性である。

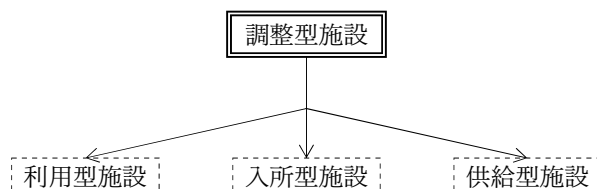
図-3



次の図-4の「サービス調整中心機能型社会資源」としてのあり方は，サービスの調整として「ケア・マネージメント調整型機能」へと脱皮するためのシステムの構築の必要性でもある。平成15年には社会福祉法によって，障害者問題を含めて福祉事務所を中心とした措置業務から在宅福祉サービスは市区町村の窓口に一本化される。しかし，公的責任が果たされるためにも行政の窓口で権限が集約されることが当然であるが，その権限が市区町村の窓口に一カ所では，これまで検討してきた在宅福祉サービスの拡大，複雑化，分散化という状況から，住民にとって身近な相談窓口として対応が困難と考えられる。したがって，市区町村の公的責任は保持しながら「サービス調整中心機能型社会資源」としての「ケア・マネージメント調整型機能」である在宅介護支援センター等に権限を委譲するか，もしくは，行政自身の窓口を「在宅福祉サービス地区」（注10）として複数のパッチシステム化することが求められる。とりわけ，公的介護保険制度のあり方が再検討される中では，この種のサービスをパッケージ化し，ケアプランを作成する機関が不可欠となる。その意味でも，サービス調整型機能を有する社会資源を中心として，利用型施設，入所施設や供給型施設をシステムとし

でネットワーク化していくことが求められよう。

図－４



残された課題

本稿では昭和26年実施体制である措置福祉体制は、平成2年実施体制での老人福祉法などの町村委譲と老人保健福祉計画による計画的な在宅福祉サービス・施設福祉サービスの構築を経て、平成12年実施体制となっていることを指摘した。

また、住民の主体形成と参加志向の地域福祉は、新しい社会福祉のあり方であることを指摘した。第一には、社会福祉行政の分権化の流れに沿った、地域を基盤に総合的社会福祉を図るという地域福祉の制度政策的動向。第2としては、対人福祉サービスの展開過程で具体化された在宅福祉サービスの再編成と規制緩和という動向における新しい地域福祉の展開であり、この二つの系譜はさらに、次のような要素がある。

- ① 地域を基盤とした援助を実施できる町づくり
- ② 地域を基盤とした援助を実施できる人づくり
- ③ 地域を基盤とし援助の提供体制の整備とネットワーク化
- ④ それらを支える企業市民、企業メセナ、フィランソロピーによる参加志向
- ⑤ 利用者自身の主体形成・当事者学習活動の推進という地域福祉の主体形成

残された課題として、住民の主体形成と参加志向の地域福祉は、社会福祉施設自体を大きく変容させることとなる。その変容には経営という視点が重要となっており、経営形態は多元化し営利主体の参入が進展することとなる。これらの動向に対応するためには、個別福祉法に依拠した社会福祉施設は、北欧のような社会サービス法を制定して、横断的な社会福祉施設を地域資源として経営するべき課題がある。さらなる社会福祉改革が求められている。

注1 財団法人社会福祉研究所編「社会福祉施設における福祉処遇」調査報告書1979

注2 高沢武司著「社会福祉のミクロとマクロの間」ミネルヴァ、1985 P.217

注3 大橋謙策著「地域福祉の展開と福祉教育」全国社会福祉協議会 1991 P.66

注4 古川孝順著「社会福祉施設改革の展望と課題」『社会福祉研究 NO60』（鉄道弘済会）1994, P.79

注5 三浦文夫著「現代地域福祉の意義と課題」大坂穰治他監修『高齢化社会と社会福祉』中央法規 1993 P.10

注6 大橋、前掲著「地域福祉の展開と福祉教育」 P.45

- 注7 右田紀久恵編著「自治型地域福祉の展開」 法律文化社 1993 P. 1
注8 拙著「コミュニティア研究」 相川書房 2000
注9 大橋, 前掲著「地域福祉の展開と福祉教育」 P.26
注10 拙稿「在宅福祉サービス地区についての基礎的研究」 聖カタリナ女子大学研究紀要 1996

A Basic Study of “Social Welfare Institutions”

Youichi WATANABE

This monograph is a study of how social welfare institutions should be maintained in the new social welfare system in our country. It is written from a regional point of view in view of the new “community service plan”. The aim of this study is to review the new concepts embodied in the legislation in this new social welfare system.

It tries to replace the traditional idea of social welfare institutions by the public services with three new concepts: decentralization, delegation and autonomy. These new concepts have, in turn, been made necessary by the general shifts in social welfare which can be characterized by the “big bang” and the “down-sizing” therein.

The new type of social welfare institutions are now faced with the task of establishing themselves not only on the traditional public care provision but also on the voluntary activities of the community as a whole. These voluntary activities are taken in this paper as “mutual aid” which is considered to be made up of the “involvement” and “empowerment” of the community.

My claim is that a new social welfare reform is required for the coming aged society, a reform, based on the social services legislation like that of Western Europe, has a challenging task of maintaining social welfare institutions as a kind of communal resources.